

A importância da habilidade de comunicação durante o atendimento nas práticas ambulatoriais: um relato de experiência**The importance of communication skills during outpatient care: an experience report**

DOI:10.34119/bjhrv2n4-123

Recebimento dos originais: 10/06/2019

Aceitação para publicação: 26/07/2019

Bruna Rocha Torres Gonçalves

Acadêmica do curso de medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM
Endereço: Rua José Augusto de Queiroz, 59, ap 04, Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil.
e-mail: bruh-torres@live.com

Guilherme Augusto Félix da Silva

Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário Atenas
Instituição: Centro Universitário Atenas - UniAtenas
Endereço: Rua Eliseu Moreira da Silva número 76, Arraial da Angola, Paracatu - MG
e-mail: guilhermefelix958@hotmail.com

Lara Minucci Gomes

Acadêmica do curso de medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM
Endereço: Rua Nito de Deus Vieira, 330, apartamento 304, Caiçaras. Patos de Minas – MG, Brasil.
E-mail: laraminuccigomes@gmail.com

Laís Moreira Borges Araujo

Doutoranda em Promoção da Saúde pela Universidade de Franca - UNIFRAN. Mestre em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília. Docente do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM.
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM
Endereço: Rua Major Gote, 808, Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil.
e-mail: laismba@unipam.edu.br

Tiago Guimarães Reis

Acadêmico do curso de medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM
Endereço: Rua Major Gote, 633, apto 414, Patos de Minas - MG, Brasil.
E-mail: tiagoguimaraesreis@gmail.com

RESUMO

Relatar por meio de uma experiência a importância da habilidade de comunicação, enquanto base da grade curricular do ciclo básico, que futuramente apresentou-se muito válida durante a prática nas habilidades ambulatoriais. Durante uma das consultas no ambulatório de clínica médica, uma paciente acompanhada pela mãe, contou que apresentara um suposto Acidente Vascular Encefálico (AVE) e que procurou o pronto atendimento, sendo medicada, mas não houve grande investigação da doença. Com isso, investigou-se de forma mais aprofundada os sintomas. A paciente sentiu-se à vontade, e expos suas questões internas, comentou havia tentado suicídio, e que após o possível AVE estava com medo de dormir sozinha e apresentava sintomas de parestesia nas mãos. Com isso, procurou-se dar todo o apoio emocional à paciente. Ao final da consulta, durante a discussão com o preceptor, foi possível concluir que todos os seus sintomas, do provável AVE, na verdade eram manifestações clínicas de extrema ansiedade não diagnosticada. Em 1995, por meio de uma ampla revisão de literatura, demonstrou-se a relação positiva entre aumento da qualidade da atenção à saúde como um todo e comunicação sócio-afetiva (que inclui aspectos da subjetividade do paciente e promove vínculo), e relação negativa entre adesão e comunicação instrumental (focada nos aspectos biomédicos do adoecimento). Enfatiza-se a importância de preparar o acadêmico de Medicina para desenvolver uma boa habilidade de comunicação, demonstrando por meio do presente relato de experiência, que pode servir de espelho a outros acadêmicos.

Palavras-Chave: Atendimentos; biopsicossocial; Habilidade de comunicação; humanização.

ABSTRACT

Report through experience the importance of communication skills, as the basis of the curriculum of the basic cycle, which in the future was very valid during practice in outpatient skills. During one of the consultations at the outpatient clinic of a medical clinic, a patient accompanied by her mother, reported that she had a suspected stroke and sought emergency care, being medicated, but there was no major investigation of the disease. With this, the symptoms were further investigated. The patient felt at ease, and exposed her internal issues, commented had attempted suicide, and that after the possible stroke was afraid of sleeping alone and had symptoms of paresthesia in the hands. With this, we tried to give all the emotional support to the patient. At the end of the consultation, during the discussion with the preceptor, it was concluded that all of his symptoms, from probable stroke, were in fact clinical manifestations of extreme undiagnosed anxiety. In 1995, a comprehensive literature review demonstrated the positive relationship between increased quality of health care as a whole and socio-affective communication (which includes aspects of patient subjectivity and bonding) and a negative relationship. between adherence and instrumental communication (focused on the biomedical aspects of illness). Emphasizes the importance of preparing the medical student to develop a good communication skills, demonstrating through this experience report, which can mirror other academics.

Keywords: Attendances; biopsychosocial; Communication skills; Humanization.

1 INTRODUÇÃO

A comunicação efetiva e a interação são hoje apontadas como competências clínicas essenciais ao profissionalismo em Medicina. Ser capaz de desenvolver interação com o outro é condição básica para a prática médica (RIOS, 2012). Nos últimos anos, são crescentes as mudanças que vêm ocorrendo na graduação, visando uma formação acadêmica mais humanizada. Esse cenário tornou essencial a inclusão de novos assuntos na formação acadêmica dos futuros médicos e a busca por estratégias inovadoras para a capacitação profissional. Ademais, as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) propõem a associação da teoria e da prática e o desenvolvimento de habilidades com a capacidade de transformar a realidade (NETO et al, 2017). Nesse contexto, encontra-se a habilidade de comunicação, que pode ser ensinada, aprendida e aperfeiçoada (MARCO et al, 2010). Buscando adequar-se às DCN's, o curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), apresenta em sua grade curricular a disciplina habilidades de comunicação, abordada por meio da metodologia ativa durante os dois primeiros anos do curso. Consiste na realização de encenações de consultas dos mais variados temas (suicídio, aborto, violência sexual, má notícia) (role-playing) por parte dos acadêmicos, que são divididos em grupos de vinte a trinta pessoas, e posteriormente em grupos menores de três a quatro pessoas, e cada um recebe um roteiro no qual é descrito o papel a ser interpretado (médico, paciente, acompanhante, feedback), e então todos deslocam-se para o laboratório e realizam a atividade. Ao final, todos retornam para uma sala a fim de discutir com os docentes sobre a dinâmica, a concluir sobre o que foi aprendido. Isso tudo, que visa colocar o acadêmico em contato com conhecimentos e treinamentos a fim de capacitá-lo a perceber, valorizar e manejar, nas futuras consultas com os pacientes, os aspectos psicossociais, a relação e a comunicação, enfatizando a importância de uma visão processual do adoecer (MARCO, et.al, 2010).

2 OBJETIVOS

Relatar por meio de uma experiência a importância da habilidade de comunicação, contribuir para o meio científico como demonstração da eficácia da disciplina.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante o ciclo clínico, os acadêmicos do curso de Medicina passam a ter em sua grade curricular a disciplina habilidades ambulatoriais, desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Patos de Minas. Com isso, os acadêmicos são divididos em

grupos de seis pessoas, e logo em duplas, e assim atendem aos pacientes e posteriormente é discutido o caso com o preceptor. Durante uma das consultas no ambulatório de clínica médica, uma paciente, de 22 anos, acompanhada pela mãe, contou que há uma semana apresentara um suposto AVE e que procurou o pronto atendimento, sendo medicada, mas não houve grande investigação da doença, sendo este o motivo da consulta. Com isso, a acadêmica que conduzia a anamnese, procurou investigar de forma mais aprofundada os sintomas. Notou-se que a paciente apresentava-se inquieta, ansiosa triste, o que levou as acadêmicas a questionarem-na. A mesma, provavelmente sentiu-se à vontade, e expos suas questões internas de forma aprofundada, chegando a comentar que nunca havia falado sobre esses assuntos com outros médicos, e então contou que recentemente havia tentado suicídio, estava com problemas de relacionamento, e que após o possível AVE estava com medo de dormir sozinha e apresentava sintomas de parestesia nas mãos. Com isso, procurou-se dar todo o apoio emocional à paciente por meio do contato visual, e físico com a paciente, e ofereceu-se ajuda a mesma. Ao final da consulta, durante a discussão com o preceptor, foi possível concluir que todos os seus sintomas do provável AVE, na verdade eram manifestações clínicas de extrema ansiedade não diagnosticada. Por meio da boa comunicação foi possível chegar a esse diagnóstico, demonstrando a importância de se estar atendo as várias questões que envolvem o paciente.

4 DISCUSSÃO

Em 1995, por meio de uma ampla revisão de literatura, demonstrou-se a relação positiva entre aumento da qualidade da atenção à saúde como um todo e comunicação sócio-afetiva (que inclui aspectos da subjetividade do paciente e promove vínculo), e relação negativa entre adesão e comunicação instrumental (focada nos aspectos biomédicos do adoecimento) (RIOS, 2012).

“Uma das vertentes fortemente relacionadas com a aderência ao tratamento é a satisfação do doente, dependendo essa de múltiplos fatores, na sua maioria comunicacionais. Verificou-se que o tempo de consulta tem pouca influência na satisfação, mas que a comunicação, em especial o estilo de comunicação individual do(a) médico(a), tem uma grande influência. A satisfação está fortemente correlacionada com a adequação do médico em lidar com as preocupações dos doentes, em se sentirem escutados e compreendidos, terem confiança no médico(a), bem como na expressão de sentimentos calorosos e positivos, na cortesia e na simpatia” (SILVA, 2008).

Em um outro estudo foi observado que a história clínica contribui em 60 a 80% dos dados para o diagnóstico. Há uma de correlação positiva entre melhor controle de pressão arterial e glicemia, diminuição de sintomas clínicos, percepção subjetiva de saúde quando há uma boa comunicação médico-paciente, viabilizada por meio de explicações adequadas por parte do primeiro (RIOS, 2012).

“As iniciativas de prevenção da doença e educação para a saúde são na sua essência atividades sustentadas na comunicação com o doente. A adequação dos processos comunicacionais aos diferentes doentes e aos seus diversos contextos socioculturais, é um dos principais instrumentos para aumentar a eficácia das intervenções de prevenção da doença e educação para a saúde” (SILVA, 2008).

5 CONCLUSÃO

Enfatiza-se a importância de preparar o acadêmico de Medicina para desenvolver uma boa habilidade de comunicação, demonstrando por meio do presente relato de experiência, que pode servir de espelho a outros acadêmicos de medicina. Além disso, o investimento em comunicação por parte das universidades deve continuar a ser feito, a fim de capacitar seus acadêmicos nessa habilidade. Dessa forma, o futuro médico desenvolve maturidade para saber conduzir tais situações, como a apresentada, de maneira adequada.

REFERÊNCIAS

MARCO, M. A. et al. **Laboratório de comunicação: ampliando as habilidades do estudante de medicina para a prática da entrevista.** Revista Interface - Comunicação, Saúde e Educação, v.14, n.32, p.217-27, jan./mar. 2010.

NETO, L. L. S. et al. **Habilidade de Comunicação da Má Notícia: o Estudante de Medicina Está Preparado?.** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 41, n. 2, p. 260 - 268, 2017.

RIOS, IZABEL CRISTINA. **Comunicação em medicina.** Revista de Medicina, São Paulo – SP, n. 91, v. 3, p.159-62, jul./Set., 2012.

SILVA, PEDRO RIBEIRO. **A comunicação na prática médica: seu papel como componente terapêutico.** Revista Portuguesa de Clínica Geral, n.24, p.505-512, 2008.